

Bulletin d'inscription

Formation Gestion Technique et Administrative CSSR

Je soussigné(e) : Nom : Prénom(s) :

Né(e) le : / / à : N° département : Pays :

Adresse :

Ville : Code postal :

N° téléphone : Mail :

Déclare m'inscrire pour passer la formation GTA :

- ☐ Initiale
- ☐ Continue

Cette formation doit avoir lieu le(s) :

Mon objectif pour cette formation est (réponses obligatoires):

- Ouverture d'un CSSR dans le département :
- Renouvellement d'agrément dans le département :
- Obtention de la Gta en tant qu'animateur de stage : Bafm ou Psychologue (Préciser)
- Autre, merci de préciser :

La convocation vous sera adressée par mail par RECUP-POINTS40-33.

Merci de nous faire parvenir ce document rempli et signé avec la copie recto-verso de votre pièce d'identité.

Dans le cas d'une formation continue, merci de nous joindre également l'attestation de formation initiale.

Fait à : Le : / /

SIGNATURE :

Coordonnées médiateur en cas de litige :

Centre de médiation de la consommation, 14 rue Saint Jean 75017 PARIS / www.cm2c.net